



国民健康保険・国民年金・税



▶▶ 国民健康保険

問 市民課 国保年金係 ☎773-6661

申請場所 市民課、大和・塩沢市民センター

しくみと加入する人

▶ 加入しなければならない人

次の人以外は、すべての人が国民健康保険(以下、国保)に加入しなければなりません。

- ・職場の健康保険、官公庁の共済組合に加入している人やその扶養者
- ・生活保護を受けている人
- ・後期高齢者医療制度に加入している人

▶ 主な国保加入者

1. 店などを経営している自営業者
2. 農業や漁業を営んでいる人
3. 退職して職場の健康保険などを脱退した人
4. パート、アルバイトなどで職場の健康保険に加入していない人
5. 日本に原則として3か月以上滞在する外国人

加入・脱退などの手続

加入・脱退には手続が必要です。

▶ 加入は世帯ごとに

国保では、家族一人ひとりが被保険者ですが、加入の届出は、世帯ごとに世帯主(家族でも可)が行います。国保税などのお知らせは、すべて世帯主あてに届けます。

▶ 14日以内に届出を!

次のようなときは、14日以内に届出をしてください。届出にはマイナンバーのわかる書類と申請に来る人の本人確認書類が必要です。

加入するとき

こんなとき	持参するもの
南魚沼市に転入してきたとき	転出証明書(前住所地発行)
職場などの健康保険を脱退したとき	資格喪失連絡票など
職場の健康保険の扶養認定を取り消されたとき	資格喪失連絡票など
子どもが生まれたとき	母子健康手帳
生活保護を受けなくなったとき	保護廃止決定通知書

脱退するとき

こんなとき	持参するもの
他市町村へ転出するとき	保険証
職場などの健康保険に加入したとき	国保と職場の健康保険の保険証(または資格取得連絡票など)
職場の健康保険の扶養になったとき	国保と職場の健康保険の保険証(または資格取得連絡票など)
死亡したとき	死亡を証明するもの、保険証
生活保護を受けることになったとき	保護開始決定通知書、保険証

そのほかのとき

こんなとき	持参するもの
市内で住所が変わったとき	保険証
世帯主や氏名が変わったとき	保険証
世帯が分かれたり、一緒になったりしたとき	保険証
修学のため他の市町村に行くとき	在学証明書、または学生証、保険証
保険証を無くしたとき	印鑑
汚損したとき	汚損した保険証、印鑑

▶ 届出が遅れるとこんなことに

▶▶ 加入の届出が遅れると…

- ・国保税は、加入の届出をした日からではなく、資格を得た月の分から課税されるので、加入した月までさかのぼって保険税を納めなければなりません。
- ・保険証がないため、その間の医療費は全額自己負担になります。

▶▶ 脱退の届出が遅れると…

- ・保険証が手元にあるため、それを使って医療を受けた場合、国保が負担した医療費は、後日返金していただきます。
- ・知らずに保険税を二重に支払ってしまうこととなります。

国民健康保険税

問 税務課 市民税係 ☎773-6668

▶ 国民健康保険税の支払い義務

国保に加入すると、国保の被保険者になります。被保険者になった人は、療養費などの給付を受ける権利を得るとともに、国保税を支払う義務を負います。

▶ 世帯主宛てに送付されます。

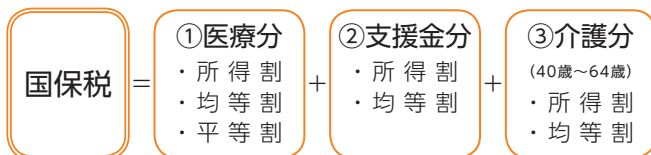
国保税の納税義務者は世帯主です。そのため、世帯主が国保に加入していなくても、納税通知書や納付書などの宛て名は、すべて世帯主となります。

▶ 国民健康保険税の計算

国保税は、国保の資格が生じた月からかかります。年度の途中で資格を取得、または喪失した場合、国保税は月割りで計算します。

国保税は3つの賦課区分の合計額となります。

- ①医療分＝医療の給付に充てられる分
- ②支援金分＝後期高齢者支援金などの納付に充てられる分
- ③介護分＝介護2号被保険者(40歳以上65歳未満)にかかる介護分



◆所得割・・・前年中の所得に応じて算定(前年中の所得－33万円×税率)

◆均等割・・・国保加入者の人数に応じて算定(国保加入者数×税額)

◆平等割・・・加入世帯あたりに算定

※国保税は世帯内の国保加入者(被保険者)のみを対象として計算します

●納付、納期については64・65ページをご覧ください。

医者にかかるとき

問 市民課 国保年金係 ☎773-6661

▶ 療養の給付

病気やけがをしたとき、医療機関の窓口で保険証を提示すれば、かかった医療費のうち、年齢に応じた自己負担割合分を支払うだけで診療を受けることができます。

▶ 保険対象外

こんなときは保険証が使えません。

- ・健康診断・人間ドック
- ・予防注射
- ・正常な妊娠・出産
- ・美容整形・歯列矯正
- ・軽度のわきが・しみの治療
- ・経済上の理由による妊娠中絶
- ・仕事上の病気やけがで労災保険が適用される場合など

医療費が高額になったとき

医療費の自己負担額が高額になったとき、申請をして認められれば、限度額を超えた分が高額療養費として、後から支給されます。還付が見込まれる人には、受診から早くして2か月後に「高額療養費支給申請書」を送付します。

▶ 申請時に必要なもの

領収書、印鑑、振込先の口座番号、高額療養費支給申請書

▶ 医療費を支払う前に「限度額適用認定証」をご利用ください

医療費が高額になる場合、医療機関の窓口で「限度額適用認定証」(市・県民税非課税世帯の場合は「限度額適用・標準負担額減額認定証」)を提示すると、自己負担限度額までの支払いで済ませることができます。限度額適用認定証の交付を受けるには、申請をしてください。

▶ 申請に必要なもの

限度額適用認定を受ける人の保険証、印鑑、マイナンバーがわかるもの、申請に来る人の本人確認書類

療養費の支給

次のような場合は、いったん全額自己負担となりますが、窓口へ申請し、審査で決定すれば、自己負担分を除いた額が払い戻しされます。

※カッコ内は申請時に必要となるもの

▶ 1. 旅先などで急病になり、保険証を持たずに治療を受けた場合

(領収書、保険証、振込先の口座番号、印鑑)

▶ 2. 医師が治療上必要と認めたコルセットなどの補装具代がかかった場合

(領収書、保険証、振込先の口座番号、医師の指示書、印鑑)

▶ 3. 骨折やねんざなどで国保を扱っていない柔道整復師の施術を受けた場合

(領収書、保険証、振込先の口座番号、医師の同意書、印鑑)





▶ 4. 手術などで輸血に用いた生血代 (医師が必要と認めた場合)

(領収書、保険証、振込先の口座番号、医師の診断書、印鑑)

▶ 5. はり、灸、マッサージなどの施術を受けたとき (医師の同意が必要)

(領収書、保険証、振込先の口座番号、医師の同意書、印鑑)

▶ 6. 海外渡航中に診療を受けた場合 (治療目的の渡航は除く)

(診療内容のわかる医師の診療明細書・領収明細書とその訳文、保険証、振込先の口座番号、印鑑、パスポート)

出産育児一時金の支給

▶ 支給額

42万円(産科医療補償制度の加入がない場合は、40.4万円)
被保険者が出産したときに1児あたり42万円が支給されます。妊娠週数が12週(85日)を超えていれば、死産・流産でも支給されます。

出産育児一時金は、国保から医療機関に直接支払われます。医療機関で手続きをしてください。

支給額を超えた金額は自己負担となります。出産費用が支給額に満たない場合、差額は申請で本人(世帯主)に支給されます。

▶ 申請時に必要なもの

印鑑、医療機関から交付される出産費用の明細書、振込先の口座番号

注 社会保険などの加入者本人が、会社などを退職後、6か月以内に出産した場合は、それまで加入していた医療保険から支給されます。(1年以上継続勤務の場合に限る)

葬祭費の支給

▶ 支給額

5万円

被保険者が死亡したとき、葬祭を行った人に5万円が支給されます。

▶ 申請時に必要なもの

印鑑(喪主のもの)、振込先の口座番号(預金通帳などで喪主名義のもの)

注 社会保険などの加入者本人が、会社などを退職後、3か月以内に死亡した場合は、それまで加入していた医療保険から支給されます。

交通事故にあったとき

▶ 必ず届出を

保険証で医療を受けるには、必ず届出が必要です。届出の前に示談が成立すると、保険証を使って治療を受けられません。まずは市民課にご相談ください。

▶ 届出に必要なもの

保険証、事故証明書、印鑑

国民健康保険一部負担金の減免と徴収猶予制度

災害や経済情勢などで、一時的に収入が著しく減少し、医療費の一部負担金の支払いが困難となった被保険者に対し、その一部負担金を減額・徴収猶予する制度です。

▶ 対象者

世帯主が、次のいずれかに該当し、生活が困難となった場合

1. 震災、風水害、火災、その他これに類する災害で死亡、または障がい者となった場合か、資産に重大な損害を受けたとき
2. 干ばつ、冷害、凍霜害などによる農作物の不作、不漁その他これらに類する理由で収入が減少したとき
3. 事業、または業務の休廃止、失業などで収入が著しく減少したとき
4. 上記の事由に類する事由があったとき

▶ 後期高齢者医療制度

問 市民課 国保年金係 ☎773-6661

加入する人

1. 75歳以上の人

- ・満75歳の誕生日から加入(加入手続不要。自動切り替え)
- ・誕生日の前月中に保険証を送付

2. 次のいずれかをお持ちの65歳以上で、加入を希望する人

- ①身体障害者手帳1～3級
 - ②身体障害者手帳4級のうち、音声・言語・そしゃく障害・下肢障害の1・3・4号
 - ③療育手帳「A」
 - ④精神障害者保健福祉手帳1～2級
 - ⑤国民年金保険法による障害基礎年金、障害年金受給者など
- ・加入は申請が必要(申請時は、障がいの程度を証明するもの〔身体障害者手帳、精神保健福祉手帳、国民年金証書など〕を持参してください)

▶ 医療機関で受診するときは

医療機関の窓口へ保険証(後期高齢者医療被保険者証)を提示してください。

▶ **被保険者資格の変更などについて**
…このようなときには届出が必要です。

届出が必要なとき	届出に必要なもの	届出期間
市内で住所を変更するとき	保険証	14日以内
県内の市町村へ転出するとき	保険証	転出する前
県外の市町村へ転出するとき	保険証、印鑑	転出する前
県内の市町村から転入してきたとき		14日以内
県外の市町村から転入してきたとき	転入元広域連合から発行された負担区分等証明書	14日以内
死亡したとき	保険証	14日以内
生活保護を開始したとき	保険証 保護開始決定通知書	すみやかに
生活保護を廃止したとき	保護廃止決定通知書	すみやかに
保険証をなくしたとき	印鑑	すみやかに

※すべての手続は身分を証明するものが必要です
※代理申請は、委任状が必要となる場合があります

自己負担割合(医者で支払う費用)

医者にかかったときに支払う費用(自己負担割合)は、外来・入院ともかかった費用の1割です。ただし、現役並み所得者は3割です。高額な診療を受けたときは、自己負担限度額までの支払いとなります。

高額療養費の支給

1か月間に支払った一部負担金の合計が、上記の自己負担限度額を超えた分が高額療養費として、後から支給されます。

該当者には、受診月の3か月から6か月後に「後期高齢者医療高額療養費支給申請書」を送付します。保険証・印鑑・預金通帳など口座番号がわかるものを持参し、申請してください。

一度申請すれば、再申請の必要はありません。その後も支給対象になった場合は、継続して指定口座に支給されます。

▶ **医療費を支払う前に「限度額適用認定証」をご利用ください**

医療費が高額になる場合、医療機関の窓口に「限度額適用認定証」(市県民税非課税世帯の場合は「限度額適用・標準負担額減額認定証」)を提示すると自己負担限度額までの支払いで済ませることができます。対象は、市県民税非課税世帯と現役並み所得Ⅰ(課税所得145万円以上)、現役並み所得Ⅱ(課税所得380万円以上)の人です。交付を受けるには申請をしてください。

▶ **申請に必要なもの**

認定証の交付を受ける人の保険証、印鑑、マイナンバーがわかるもの(窓口での交付は本人か世帯主が来庁)

葬祭費の支給

▶ **支給額**

被保険者が死亡したとき、葬祭を行った人に5万円が支給されます。

▶ **申請時に必要なもの**

印鑑(喪主のもの)、振込先の口座番号(預金通帳などで喪主名義のもの)、死亡した人の保険証

その他の医療の支給

次のような場合に、支払った医療費に対し、後から支給を受けられる場合があります。

(医師と新潟県広域連合の承認が必要です)

1. やむをえない理由で、保険証を持たずに医師にかかったとき
2. コルセットなどの治療用装具代(医師が必要と認めた場合のみ)
3. はり・きゅう・マッサージなどの施術を受けたとき(医師が必要と認めた場合のみ)

保険証・医師の証明書・医療機関、または治療用装具の領収書・印鑑・預金通帳など口座番号がわかるものを持参し、申請してください。

保険料

詳しくは、お問い合わせください。

補助事業

市では、後期高齢者医療の加入者に次の助成を行っています。

- ・歯科健診受診費用
- ・人間ドック受診費用

補助には条件があり、手続きが必要です。その年度の補助内容を決定後に、市報でお知らせします。

交通事故にあったとき

▶ **必ず届出を**

保険証で医療を受けるには、必ず届出が必要です。届出の前に示談が成立すると、保険証を使って治療を受けられません。まずは、市民課にご相談ください。

▶ **届出に必要なもの**

保険証、事故証明書、印鑑

